

新型コロナウイルス感染症2類から5類 への類型変更に関する歯科の課題

新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

令和5年2月22日（水）

公益社団法人 日本歯科医師会

新型コロナ2類から5類への類型変更について

公益社団法人 日本歯科医師会

1. 基本的な考え方

歯科医療機関においては、新型コロナウイルス感染拡大以前より、スタンダードプリコーション（標準予防策）を励行してきた。コロナ禍ではこれに加えて換気、予約調整等特段の対策を講じた結果、歯科医師やスタッフへの感染リスクが高いと言われながら、歯科医療を介しての感染拡大やクラスター発生の報告は殆どない。今回のコロナ類型の引き下げは医学的な収束によるものとは言えないことから、現在の感染予防策を緩和できる部分は少ないものとする。ただし、標準予防策に加えて実施してきた、患者予約の調整（待合室及び診療室の人員を減らす）や患者ごとの検温や治療前後の洗口剤での含嗽など、プラスアルファの対策の継続については医学的視点での議論が必要であり、日本歯科医学会等と連携して対応したい。

2. マスク着用について

歯科医療従事者は、新型コロナウイルスの感染に拘わらず、従前より診療中及びその前後の時間帯においてもマスクを着用しており、当然これを継続する。また待合室等における患者及び付き添いの家族等については、「推奨」といった表現や自己判断、個別判断では混乱を生じかねないことから、更に明確な対応が必要と考える。

また職員についてはこれまで、休憩中や昼食中においてマスクを外しての会話を厳に慎んできたことを継続する方向で検討中だが、患者や他の職員と接さない場面においてどうするか、一定のルールが必要ではないか。

3. 感染防止策の継続に係る公的支援について

類型見直しによりコロナ陽性者や濃厚接触者が歯科受診する機会を想定し、引き続きレベルの高い感染予防策を講ずる必要がある。ただし、これに関して恒常的な費用が発生し、歯科医業経営を圧迫していることから、コロナ類型の引き下げにより、国による医療機関に対する必要な公的支援が滞ることを大いに懸念している。

■ 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針



新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針 第2版 目次	
1. はじめに	1
改訂にあたって	1
はじめに (第1版)	2
2. 感染症及び新型コロナウイルス感染症の基本知識	3
(1) 感染症の基本知識	3
(2) 新型コロナウイルスと COVID-19 の基本知識	4
3. 歯科医療機関における感染予防策	12
(1) 標準予防策とは	12
(2) 診療に関する留意点	12
(3) 診療環境に関する留意点	16
(4) スタッフに関する留意点	18
(5) マスクについて	19
4. スタッフを含めた体調不良者への対応フローチャート	20
5. 新型コロナウイルス感染症に関連する検査について	22
(1) 検査の種類	22
(2) 各検査の概念 (内容) と目的	22
6. 新しい生活様式への対応	26
(1) 基本的考え方	26
(2) 適切な情報発信	26
(3) 歯科健康診断について	26
(4) 訪問歯科診療等について	27
(5) 自宅療養者や待機者の口腔健康管理について	28
(6) 歯科医療機関の IT 化	28
別添参考資料 1 マスクについて	29
別添参考資料 2 「新しい生活様式」の実践例	33

■ 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針(抜粋)

3. 歯科医療機関における感染予防策

(1) 標準予防策とは

感染対策の基本となるのは、標準予防策（Standard Precautions；スタンダード・プリコーション）と感染経路別予防策である。

標準予防策とは、「すべての患者のすべての湿性生体物質：血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は、感染性があるものとして取り扱わなければならない」という考え方を基本としている。

(2) 診療に関する留意点

標準予防策の遵守、患者ごとの環境消毒の配慮、それぞれの診療室環境に応じた感染予防の工夫により、院内感染対策の向上を図ることが大切である。

特に今回の新型コロナウイルスの場合は、このウイルスの特徴をよく理解したうえで、以下の点に留意して診療にあたられたい。

●エアロゾル感染の概念

「エアロゾル」の定義は国により異なる部分があるが、「気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子」を指す。

「(公社)日本医師会 新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド」では「飛沫感染と接触感染が主な感染経路だがこれだけでは説明できないのが、マイクロ飛沫やエアロゾルと呼ばれるウイルスを含むごく小さな水滴からの感染である。換気のできない部屋では3時間以上も空中に浮遊し、感染の原因となりうる。また、家具や医療機器の汚染の原因となり、エアコンでこれが拡散されると普通の飛沫では届かない距離にいるヒトに感染する可能性がある。」と説明している。

●診療室内のエアロゾル対策：吸引装置の適正使用

- ・患者の口から放出される液滴とエアロゾルの分散を防ぐために、口腔内での歯科用バキュームの確実、的確な操作が求められる。
- ・また、口腔外バキューム（口腔外吸引装置）の活用も望ましい。
- ・エアタービン、ハンドピース、超音波スケーラーなどの使用時に放出される水量について意識を向け、始業点検時、診療時などこまめなチェックを行い、適正な水量調整により飛沫を最小限に押さえることも大切である。
- ・関連事項として、治療中における飛沫防止のためラバーダムを活用を推奨する。

■ 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針(抜粋)

●手袋、ゴーグルおよびフェイスシールドについて

- ・手袋は患者ごとに交換する。
- ・治療前後（手袋の装着前後）には、手指衛生（手洗い、手指消毒）を徹底する。
- ・手袋のリーク率、つまり同一操作を行った後の穴あきや破損などは、ラテックス手袋では0～4%、ニトリル手袋が1～3%であるのに対し、ビニール手袋では26～61%とも報告されている。そこで、手袋を外したあとには、必ず手指消毒を行う必要がある。
- ・エアロゾルへの対策としてこれらの装着が必要となる。新型コロナウイルスは、口、鼻、目の粘膜から侵入してくる。眼への曝露の可能性もあるため、眼鏡ではなく、ゴーグルまたはフェイスシールドを装着することが必要である。

手袋などの个人防护具を外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意しながら外し、所定の場所に廃棄する。

●歯科用ユニット、周囲、その他接触部位の消毒

- ・新型コロナウイルスは、エンベロープを有するためアルコールにより不活化する。
また、環境消毒には次亜塩素酸ナトリウム水溶液も用いることができる。有効性を高めるためにアルコールは60%以上、次亜塩素酸ナトリウム水溶液は0.05%の濃度が推奨されている。
- ・ドアノブなど患者が触れた部位および触れた可能性のある高頻度接触部位に対しては、抗ウイルス作用のある消毒剤を含有させたクロスを用いての清拭が有効である。
次亜塩素酸ナトリウム水溶液は、ユニット内部や設備品に錆が生じて故障の原因になることもあるので、水拭きをすることも大切である。また、食品用ラップやアルミホイルを利用して治療時の接触部位にラッピングを行うことも有効とされている。
- ・ユニット周りだけでなく、レセプトコンピューターなどの周辺機器も清拭するようにする。
- ・トイレについても、使用ごとに（使用ごとが難しい場合は定期的に）ドアノブ、便座、流しハンドルなどを清拭するようにする。
そして、環境消毒を行うスタッフは、手袋、マスク、ゴーグルを着用するようにする。
- ・なお、いわゆる「空間除菌」と称する消毒薬を噴霧する感染対策は推奨されない。
各種消毒薬については、医学的な根拠に基づく効果を確認することが重要である。
効果のない感染対策を信じることは、感染対策の逆効果となるため、絶対に避けるべきである。
また、次亜塩素酸ナトリウム水溶液の人がいる空間への噴霧については、目や皮膚に付着したりすると危険であり、噴霧した空間を浮遊する全てのウイルスの感染力を滅失させる保証もないことから、絶対に行わないこと。

■ 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針(抜粋)

●印象材、技工物等の消毒

- ・ アルジネート印象材はラバー系印象材よりも口腔内微生物が付着しやすく、アルジネート印象材では、120秒以上、シリコーン印象材で30秒以上の水洗が推奨されている。
- ・ アルジネート印象材に付着した微生物は、印象材から石膏模型に容易に伝播するので、石膏を注入する前に消毒することが勧められている。
- ・ 0.1～1.0%次亜塩素酸ナトリウム溶液で15～30分、2～3.5%グルタール（グルタルアルデヒド）溶液で30～60分浸漬する方法がある。
- ・ 完成した技工物の消毒には、逆性石けんによる洗浄、次亜塩素酸系消毒薬への浸漬、エタノールによる清拭・噴霧、紫外線照射などの方法がある。

●エックス線撮影について

- ・ 嘔吐反射の強い患者、喘息や呼吸器疾患がある患者など、咳やむせなどの飛沫が発生するリスクが高いと考えられる患者については、口内撮影法を避け、可能な場合は口外撮影法を検討することも必要と考える。

●患者の健康管理

診療の際に、体調、味覚・嗅覚の異常の有無について尋ねることと体温チェックは、新型コロナウイルス感染症対策として、感染者を見つけ出すのに有効と考える。体温については、平熱より1℃以上の体温上昇を発熱ととらえる。

●治療前後の含嗽（口、喉のうがい）

治療前の感染予防として、まずは、患者に治療開始前に洗口剤で含嗽してもらい、口腔内の微生物数レベルを下げることも飛沫感染対策として、診療室の環境を清潔に保つための簡便な手段とされている。また、治療後における含嗽も感染予防に有効と思われる。

（3）診療環境に関する留意点

新型コロナウイルス感染症においては、標準予防策に加え、3つの密への対策が重要なポイントとなる。つまり、密閉、密集、密接により感染拡大が起きるといえるものである。

●「密集・密接」の回避

- ・ 待合室密集回避のため、診療内容を把握し、診療スケジュールを調整して可能な限り予約間隔や使用ユニットの調整の検討を行うようにする。
- ・ 患者には予約時間遵守をお願いし、待合室の人数をできる限り少なくして「密集、密接」を回避するようにする。

■ 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針(抜粋)

- 「密閉」の回避：換気
 - ・定期的な窓開けなどによる換気を徹底するようにする。（「密閉」の回避）
 - ・SARSの際に、海外の報告において、空調のある設備の整った病院より、窓を開け放っていた病院のほうが院内感染率が低かったとの報告もあり、換気的重要性が指摘されている。
- 「接触感染」予防への配慮
 - ・待合室・診療室の遊具などを撤去するようにする。
 - ・待合室・診療室の雑誌、本など消毒が困難なものは置かないようにする。
- 受付環境（サージカルマスクなどの装着）
 - ・受付においても、患者との会話における飛沫感染予防として、常時、サージカルマスク、ゴーグルやフェイスシールドの装着が必要である。
 - ・患者に対しては、治療行為以外の時間は原則的にユニット着席時においてもマスクの装着をしてもらうことが、飛沫感染の予防につながる。（密接での会話などへの対応）
 - ・他職業において実施されている受付におけるビニールシートやアクリル板パーテーションなどによる遮蔽も適切に設置した場合は効果的であると考えられるが、遮蔽内部の換気状態が悪い環境においては注意が必要である。
- 手指消毒の徹底
 - ・患者来院時の手洗い、手指消毒も大切である。玄関入口に手指消毒剤の設置をするようにする。

(4) スタッフに関する留意点

- 体調管理
 - 歯科医療従事者が感染源とならないために、スタッフの健康管理が大切である。
 - ・毎日欠かさず体温を計ること（朝、夜）、またそれを報告するシステム構築も有効である。
 - ・倦怠感などの症状があれば責任者に報告、相談の上、状態により自宅待機を考慮に入れる。
- 医局（スタッフルームなど）内での注意事項
 - 院内クラスター発生を予防するために、それぞれの診療所に応じた対策が大切である。
 - ・対面での食事は注意が必要である。
 - ・密接状態での会話は行わない。
 - ・適切な診療着の着脱や交換管理を行う。
 - ・診療室、待合室のみでなく医局（スタッフルームなど）における換気にも注意する。

■ 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針(抜粋)

(5) マスクについて

「マスク」は、歯科診療において重要な「个人防护具」の一つである。マスクやそのケースに記載されている表示内容から、その製品の機能や性能を理解して、適切な選択のもと正しく使用することが、感染予防に対して大切なことと考える。

ただし、マスクの規格については、国際統一はなされておらず、また各国での規格試験の方法も異なるため比較することが困難である。海外製品購入においては、特に、その表示の意味を知ることが重要である。

■ みんなで安心マーク

月 日	みんなで安心マーク事業
2020	
7月16日	第27回常務理事会にて本事業を日本医師会と連携して行うことについて協議、了承
8月 6日	「新たな感染症を踏まえた歯科診療ガイドライン」、「チェックリスト」公開
8月 7日	都道府県歯に、新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施歯科医療機関「みんなで安心マーク」事業を周知
8月17日	HPにて「みんなで安心マーク」(趣旨)公開
8月19日	都道府県歯科医師会医療管理・情報管理担当理事連絡協議会で本事業について説明
8月24日	運用開始

No.00000000

感染症対策実施 歯科医療機関



日本歯科医師会PRキャラクター「よふさん」

みんな安心!!

当院は新型コロナウイルス感染症対策チェックリストに沿った対策を実施しております。

「みんなで安心マーク」の詳細情報はこちらから



公益社団法人 日本歯科医師会
Japan Dental Association

院内における新型コロナウイルス 感染症対策チェックリスト

- 職員に対して、サージカルマスクの着用や手指消毒が適切に実施されている。
- 職員に対して、毎日の検温等の健康管理を適切に実施している。
- 職員が身体の不調を訴えた場合に適切な対応を講じている。
- 患者、取引業者等に対して、マスクの着用、手指消毒を適切に実施している。
- 発熱患者に対しては、事前に電話相談等を行い、帰国者、接触者センターまたは対応できる医療機関へ紹介する等の対応を講じている。
- 待合室で一定の距離が保てるよう予約調整等必要な措置を講じている。
- 診察室について飛沫感染予防策を講じるとともに、マスク、手袋、ゴーグル等の着用等適切な対策を講じている。
- 共用部分、共有物等の消毒、換気等を適時、適切に実施している。
- マスク等を廃棄する際の適切な方法を講じている。
- 受付における感染予防策(遮蔽物の設置等)を講じている。
- 職員に対して、感染防止対策に係る院内研修等を実施している。
- チェアの消毒や口腔内で使用する歯科医療機器等の滅菌処理等の感染防止策を講じている。

公益社団法人 日本歯科医師会
Japan Dental Association

協力:厚生労働省

■新聞への意見広告

2020/5/1

国民の皆様へ

現在の新型コロナウイルス感染拡大の状況を踏まえ、
歯科医療機関には、緊急性が少なく延期しても大きな問題がない治療、
定期健診、訪問診療などの延期の検討をお願いしています。

また治療の延期の際には、対面せず電話などで指導もさせて
いただくことがあります。ご理解とご協力をお願いいたします。

一方、治療の緊急性については、痛みや腫れなどを放置すると重症化や
全身へ影響を及ぼすことがあります。

歯周病などの定期管理も全身状態に関係し、高齢者や特に在宅や介護施設での
歯科口腔衛生状態の低下で誤嚥性肺炎などが生じることが懸念されます。
義歯を装着せず、噛めない状況が続くことは、全身の健康を損ないます。

このように処置の緊急性は患者さんの状態により様々ですので、
まずはかかりつけ歯科医にご相談ください。

不規則な食生活を避け、口の中を清潔にして細菌の数を減らすことが、誤嚥性肺炎や
ウイルス性疾患の予防につながります。毎食後の歯磨きをはじめお口の健康を保ちましょう。

歯科医師、スタッフにとって感染リスクが高いとされる歯科医療現場ですが、
これまで歯科治療を通じて患者さんの感染の報告はありません。
更に感染予防策を徹底し、取り組んでいきます。

公益社団法人 日本歯科医師会



<https://www.jda.or.jp/corona/>

■新型コロナウイルス感染症に関する報告と課題

□日本歯科医師会 院内感染対策費に関する調査 令和3年2月調査

予約時間等	平均時間(分)	
	令和3年1月	令和2年1月
予定予約枠時間	30.7	28.8
受付から会計までの総時間	40.8	37.8
次の患者導入までの時間	7.1	4.3

* 有意差有り

材料費等	平均値(円)		対前年度比 (%)
	令和3年1月	令和2年1月	
歯科材料費	571,125	478,144	+19
うち衛生用品費用	101,388	75,083	+35

* 有意差有り

	平均値(円)	
	令和3年1月	令和2年1月
医療廃棄物処理費用	11,321	8,818

* 有意差有り

- 新型コロナウイルス感染拡大で、患者数の減少は明らかだが、患者の受診控えとともに、診療室内の密を避けるため、予約調整(削減)しているケースも多い。
- コロナ禍にて歯科材料費は増加しており、中でも衛生用品費の増加は対前年度比+35%増と大きい。
- マスクやグローブ、消毒用エタノールなどの衛生用品の購入量が増え、購入単価の増加も顕著である。
- 衛生用品などの他に、医療廃棄物委託費や減価償却費、医療機器リース料等の増加額は、公的補助額を明らかに上回る。
- 診療報酬上の対策に加えて、歯科医療機関に対する補助金等の継続的な公的支援を求める。感染対策機器や衛生用品の安定的な供給も重要な課題である。

■新型コロナウイルス感染症に関する調査結果

●歯科医師によるワクチン接種

2023/2/10現在

従事歯科医師数（延べ）			
	報告者		合計
	都道府 県歯	歯科大歯学部 病院学会等	
2021			
5月	140	12	152
6月	3,532	1,264	4,796
7月	7,830	1,912	9,742
8月	5,294	1,601	6,895
9月	4,035	591	4,626
10月	2,285	305	2,590
11月	471	10	481
12月	11	0	11
2022			
1月	25	11	36
2月	915	39	954
3月	1,237	40	1,277
4月	692	18	710
5月	198	45	243
6月	76	0	76
7月	199	10	209

従事歯科医師数（延べ）			
	報告者		合計
	都道府 県歯	歯科大歯学部 病院学会等	
2022			
8月	169	0	169
9月	21	0	21
10月	23	0	23
11月	93	3	96
12月	98	2	100
2023			
1月	7	11	18
累計	27,351	5,874	33,225

単位：人

※集計に当たっては、人数等の値に幅がある場合は中間の値で示し、また都道府県歯科医師会と大学等からの回答の重複は、歯科医師会の報告にまとめた。

■新型コロナウイルス感染症に関する調査結果

●歯科医師によるワクチン接種

2023/2/10現在

接種回数（対象数）			
	報告者		合計
	都道府 県歯	歯科大歯学部 病院学会等	
2021			
5月	7,000	675	7,675
6月	218,749	62,054	280,803
7月	414,167	77,663	491,830
8月	345,429	71,712	417,141
9月	280,371	29,999	310,370
10月	145,875	15,815	161,690
11月	35,065	292	35,357
12月	886	0	886
2022			
1月	1,440	510	1,950
2月	59,121	2,799	61,920
3月	65,666	2,773	68,439
4月	27,056	402	27,458
5月	6,376	303	6,679
6月	1,925	0	1,925
7月	11,061	400	11,461

接種回数（対象数）			
	報告者		合計
	都道府 県歯	歯科大歯学部 病院学会等	
2022			
8月	9,743	0	9,743
9月	1,305	0	1,305
10月	2,049	0	2,049
11月	7,720	76	7,796
12月	6,926	92	7,018
2023			
1月	350	510	860
累計	1,648,280	266,075	1,914,355

単位：回

※集計に当たっては、人数等の値に幅がある場合は中間の値で示し、また都道府県歯科医師会と大学等からの回答の重複は、歯科医師会の報告にまとめた。